

85歳以上患者急増



電子カルテのクラウド化



在宅支援チームMBC



資料3

IoT・AIの活用

『Society5.0に向けた医療の実現について』

「治す医療」から「治し支える医療」への転換を本格化

◆規制改革推進会議公開ディスカッション

日時:2018年3月27日(火)14:00~17:00

場所:TKP赤坂駅カンファレンスセンター13階ホール13B

社会医療法人祐愛会織田病院

理事長 織田正道



佐賀県 南部医療圏

関連地域		
佐賀県 武雄市 鹿島市 嬉野市 大町町 江北町 白石町 太良町 (クリックすると、その地域の画面に移動します)		
面積		
643.78km ²		
国勢調査人口	(2010年)	162,736人
	(2015年)	155,162人
人口増減率 (2010~2015年)		-4.65% (※) -0.75%
高齢化率 (65歳以上・2015年)		30.40% (※) 26.30%
人口密度 (2015年)		241.00人/km ² (※) 340.80人/km ²
(※) 比較地域：全国平均 (→比較する地域を変更できます)		



佐賀県南部医療圏

人口：15.5万人 高齢化率：30.4% (75歳以上 16.9%)

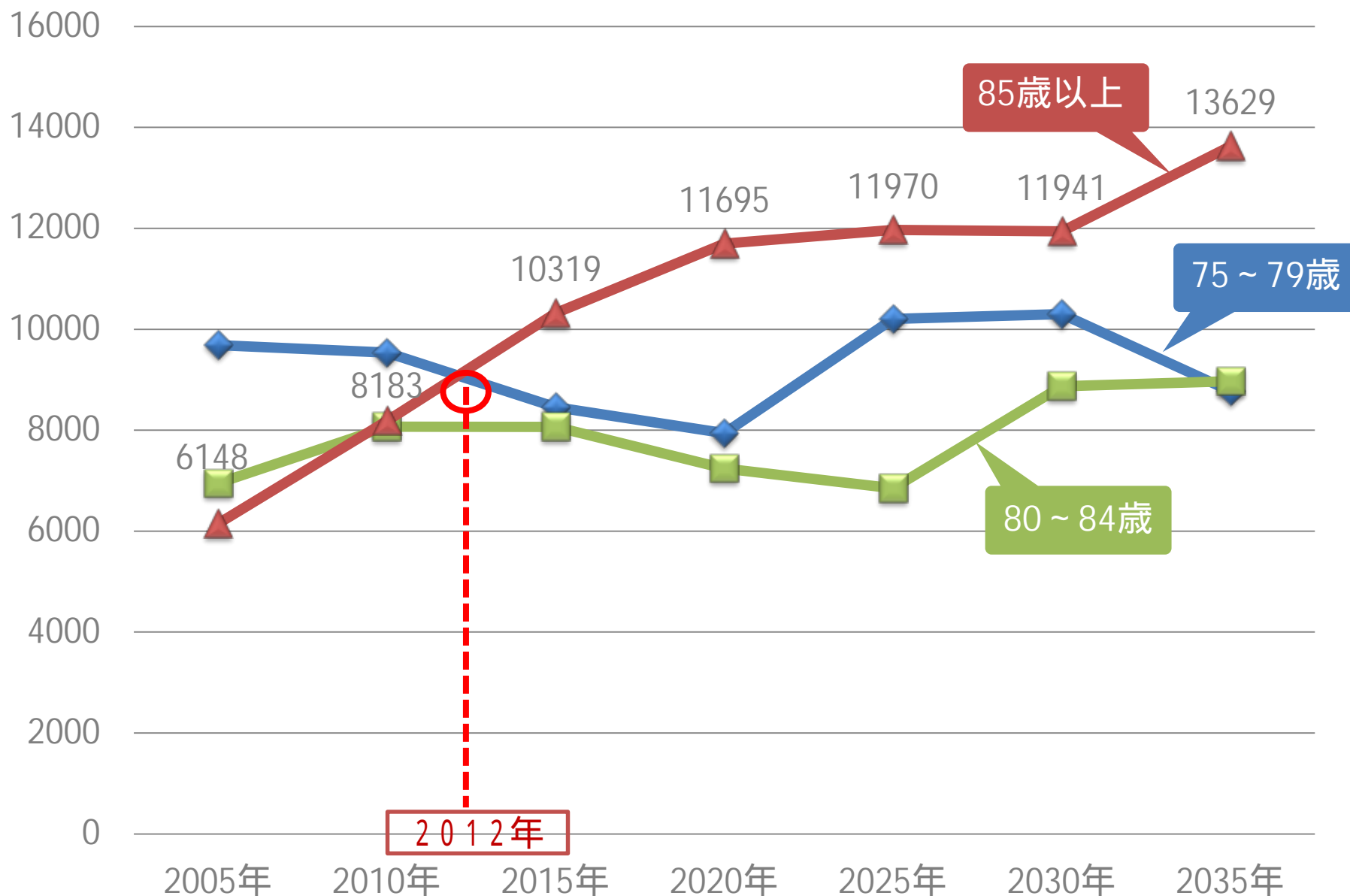
日本医師会HP 地域医療情報システム より



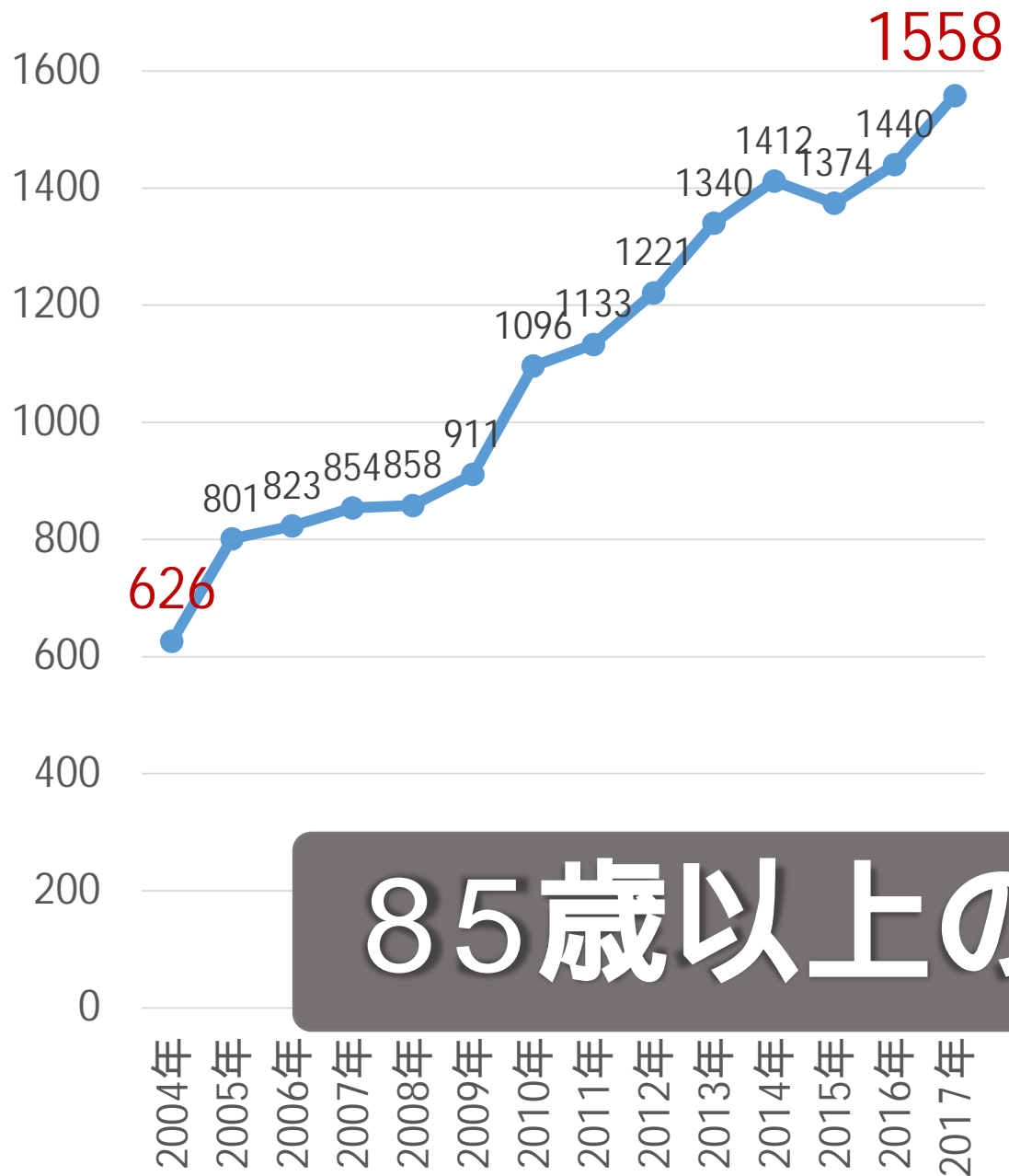
(1) 85歳以上人口の急増に伴い
地域医療が大きく変わった



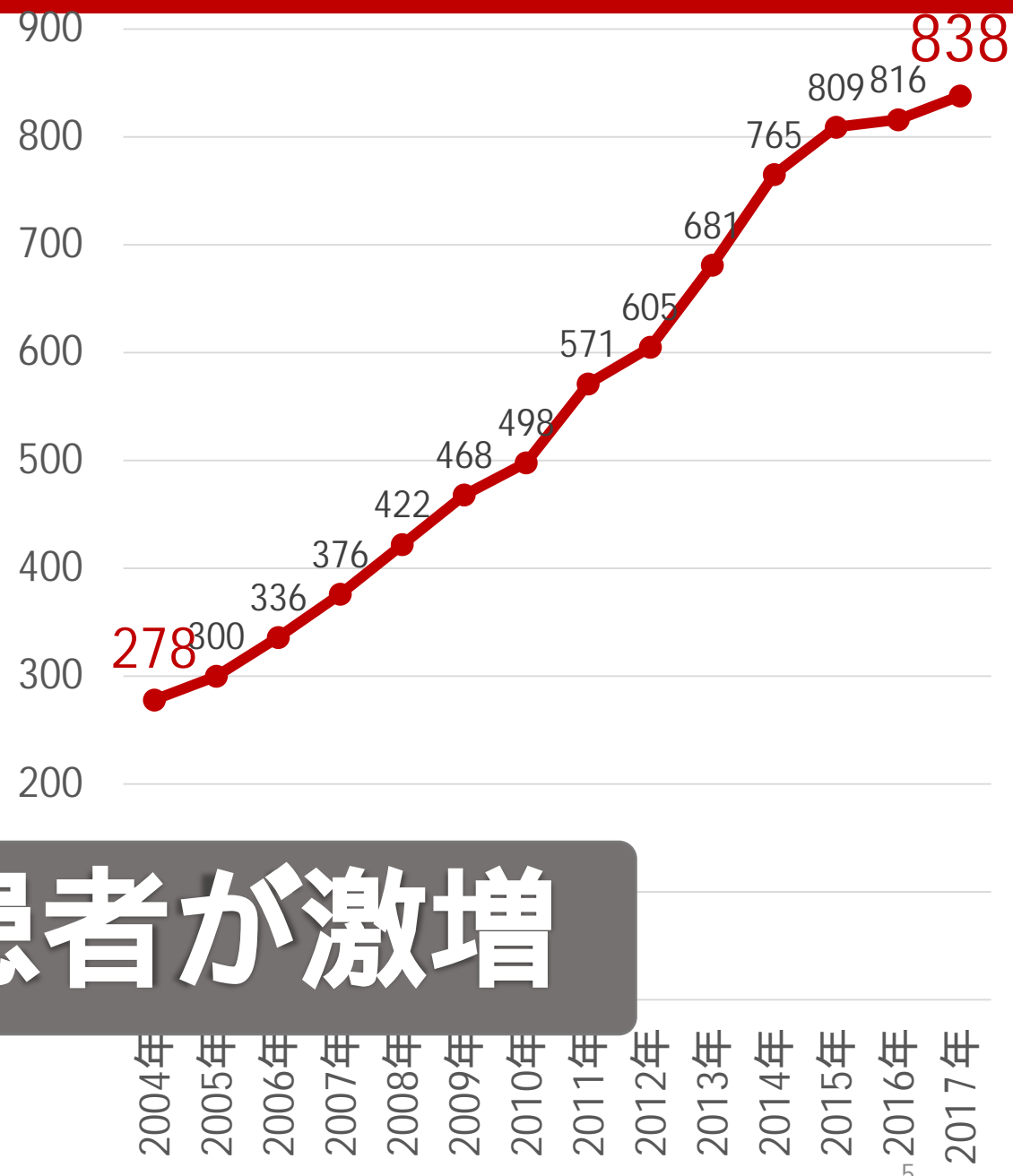
佐賀県南部医療圏・後期高齢者人口の推移



85歳以上の救急車搬送数(当医療圏)



85歳以上の新規入院患者数(当院)



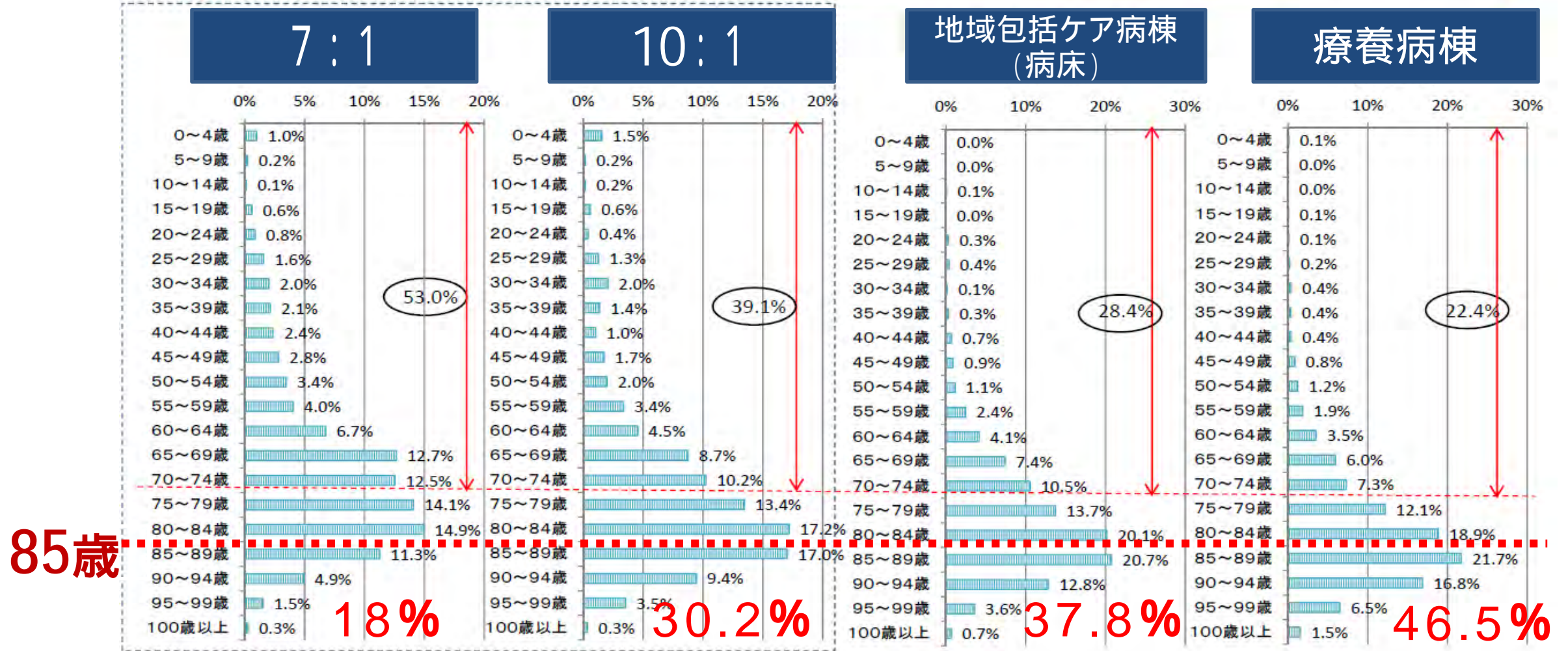
85歳以上の患者が激増

全国で同様の状況になりつつある

一般病棟（7対1、10対1）入院患者の年齢階級別分布

診調組 入-1
29.6.7

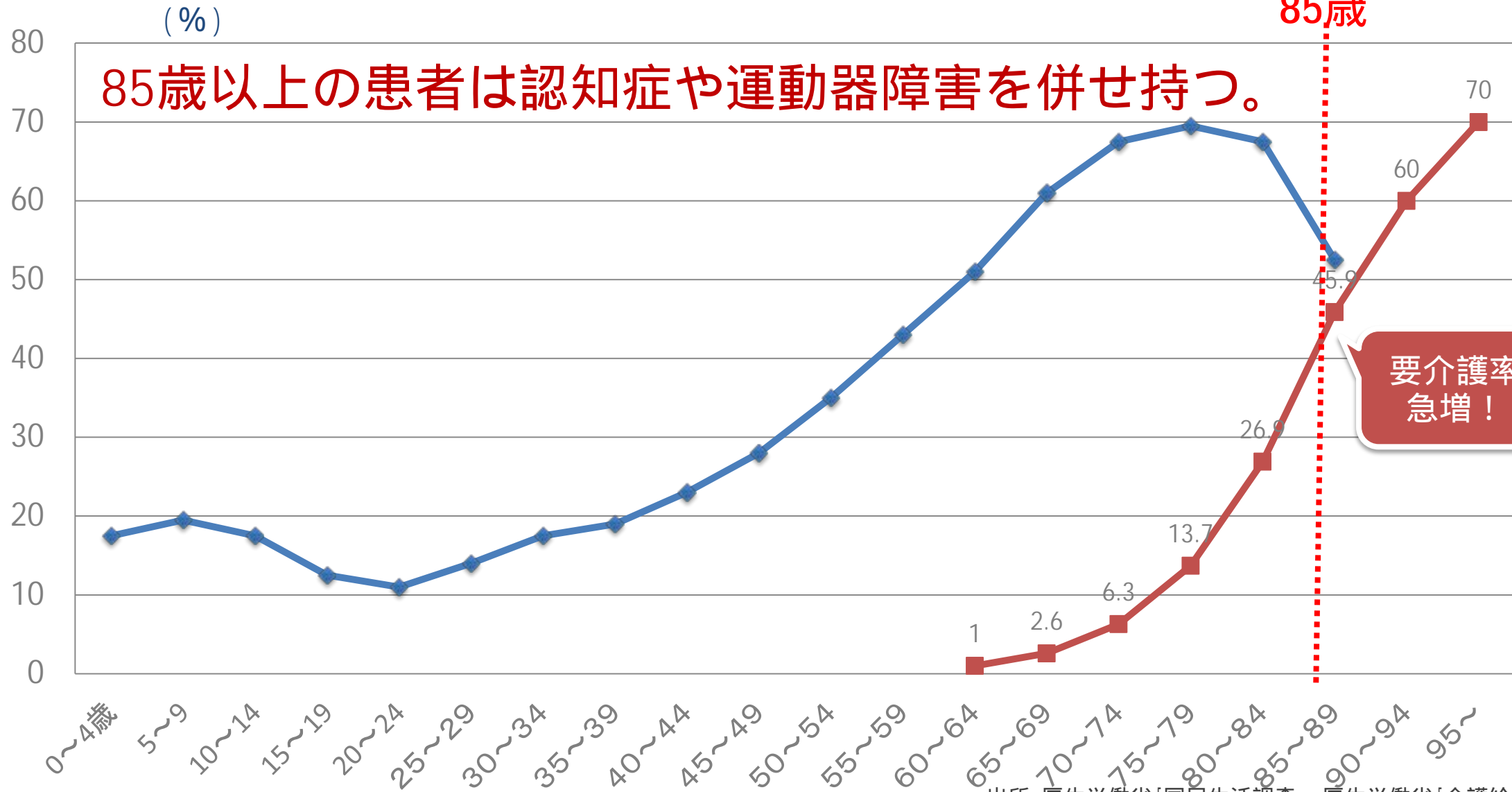
○ 一般病棟(7対1)の入院患者の年齢分布をみると、他の区分と比較して74歳以下の患者の占める割合が多い。





医療・介護の需要

◆有病率 ■要介護率



出所：厚生労働省「国民生活調査」、厚生労働省「介護給付費実態調査」

「治す医療」から「治し支える医療」への転換を本格化

(1) 安心して在宅へ返すための院内の仕組みづくり

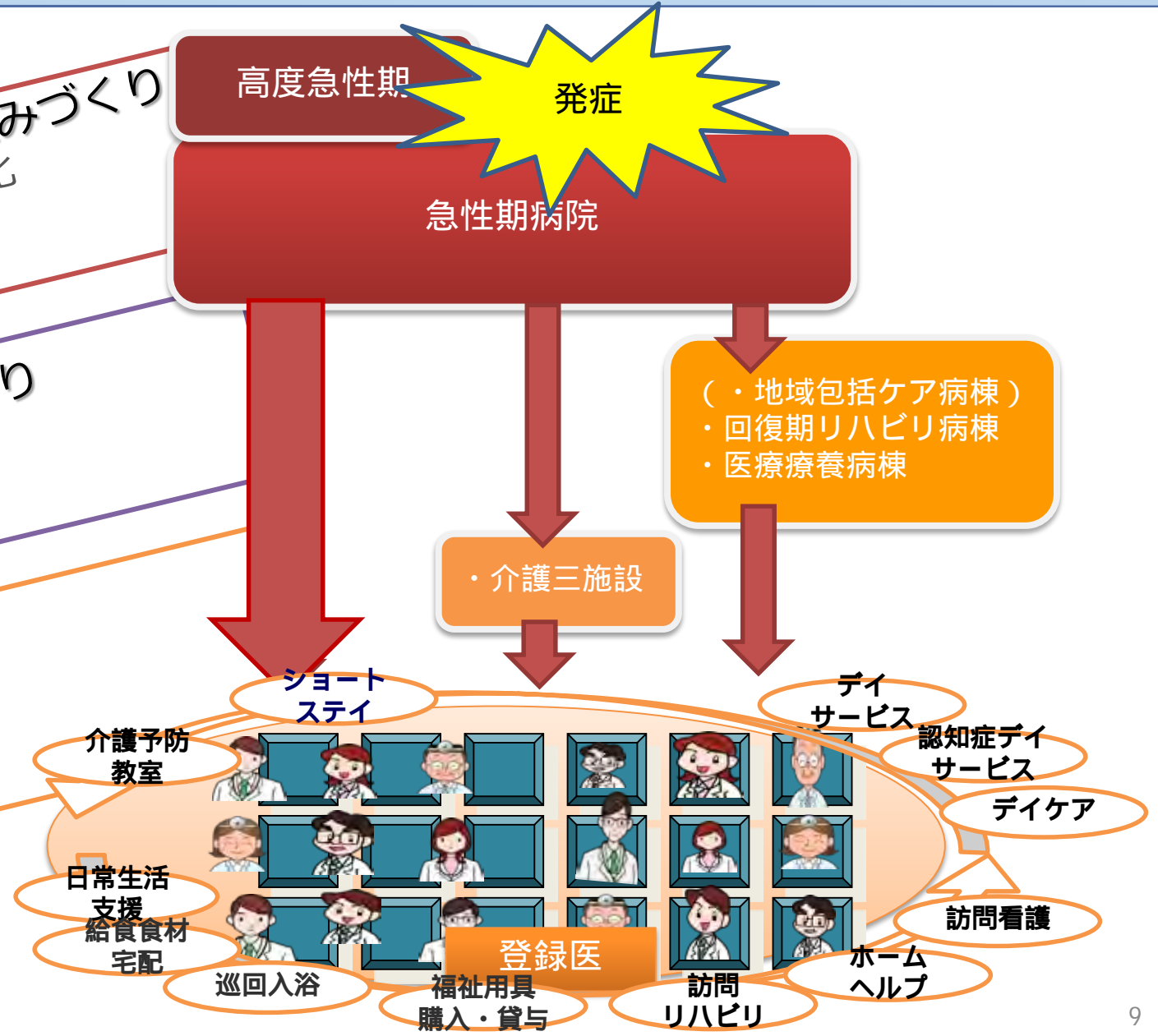
- ・多職種協働フラット型チーム医療の強化
- ・DCU(Dementia Care Unit)の開設

(2) 退院後もケアの継続を図る仕組みづくり

- ・電子カルテのクラウド化
- ・MBC(Medical base camp)の開設

(3) 地域と共に支える仕組みづくり

- ・IoT・AIを使った在宅見守りシステム
- ・介護支援システム





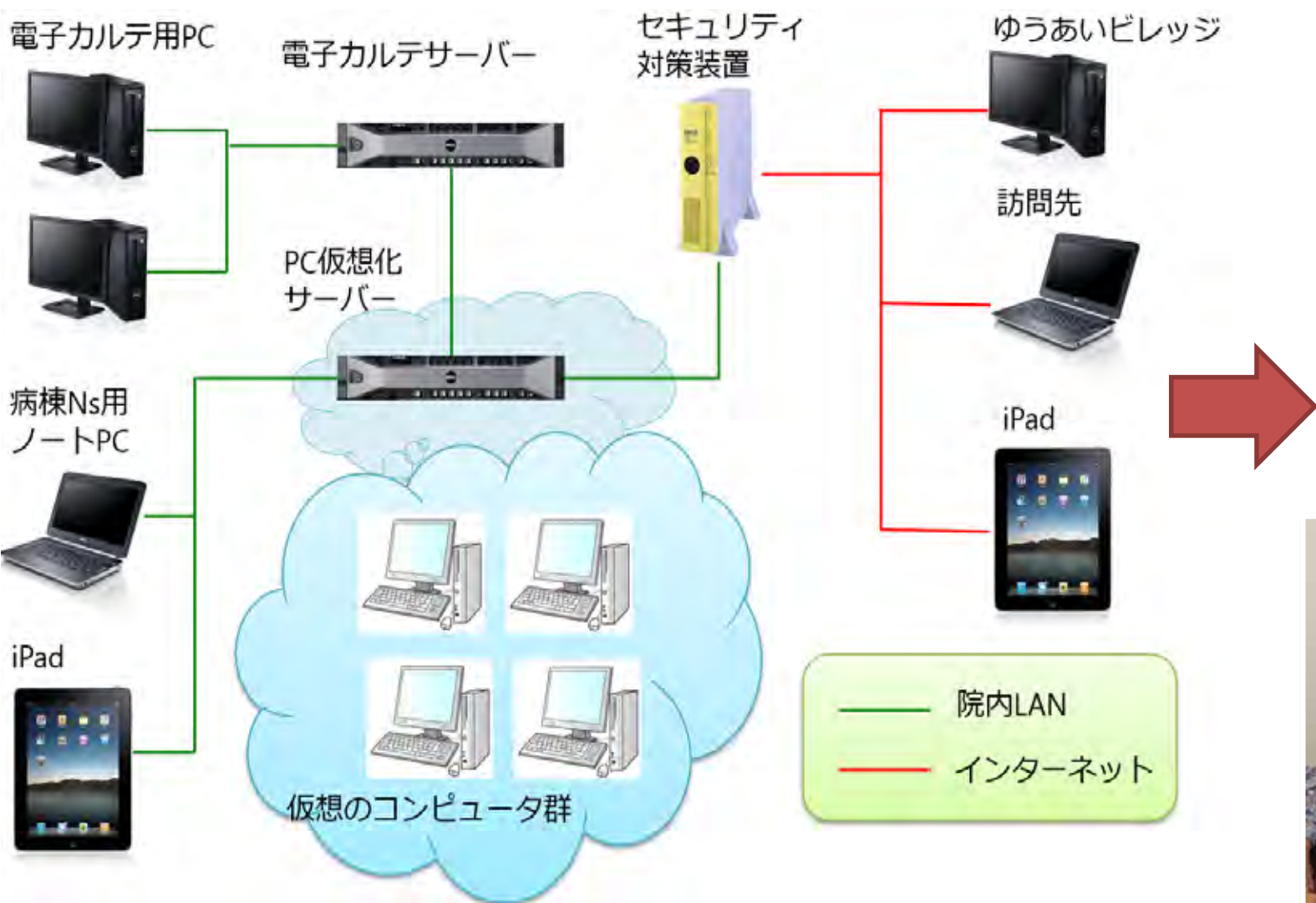
(2) 退院後もケアの継続を図る仕組みづくり

電子カルテのクラウド化

MBC(Medical base camp)の開設



電子カルテのクラウド化（デスクトップの仮想化）



在宅でも電子カルテの活用が可能



退院直後を担うメディカル・ベースキャンプ（MBC）開設

退院後2週間後

メディカル
ベースキャンプ

（医師、訪問看護師、PT、ヘルパー等）



地域の医療機関へ



地域の医療機関へ



地域の医療機関へ

患者宅



メディカル・ベースキャンプのスタッフ（30名）

ヘルパー

訪問リハ

MSW

ケアマネ

訪問看護

情報共有が
スムーズ！

Dr